Guide Romand
pour la prévention des infections liées aux soins

Première édition - janvier 2008

Préambule

Ce document est destiné à tous les professionnels travaillant dans les structures socio-sanitaires de chaque canton.

Ce document a pour objectif d'unifier et d'actualiser les recommandations en matière d'hygiène et de prévention des infections liées aux soins.

Ce document contient les recommandations générales devant être appliquées pour prévenir la transmission des infections lors de soins, elles se basent sur les dernières recommandations internationales et données scientifiques.

Ce document est composé :

- d'un descriptif de chaque Précaution Standard (PS)
- de fiches techniques complétant chaque Précaution Standard

Ce document a été validé par le SIPI (Spécialistes Infirmiers Prévention de l'Infection)

Les structures de soins adapteront les recommandations en tenant compte de leur spécificité et de leur organisation interne.

L'usage veut que lors d'adaptation du contenu de ce document, les sources utilisées soient citées.

Les auteurs déclinent toute responsabilité lors de modifications du document.

Ce document est le résultat d'une collaboration inter cantonale romande.

Martine Saramon – Infirmière spécialiste en prévention et contrôle de l'infection

Martine Girard - Conseillère en santé publique

Pascale Herrault - Infirmière spécialiste en prévention et contrôle de l'infection

Burr Marianne - Responsable PCI

Laure Lalive d'Epinay - Infirmière spécialiste en prévention et contrôle de l'infection - SCSP

Sylvia Schneeberger - Chantal Ziegler
Infirmières spécialistes en prévention et contrôle de l'infection

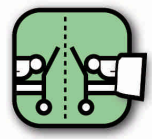
Marie-Christine Eisenring - infirmière coordinatrice
Centre de Maladies Infectieuses et Epidémiologie

Pia Raselli - infirmière responsable
Service de Médecine Préventive Hospitalière

Martine Belin – infirmière responsable HH / PCI

Monica Attinger – infirmière Coordinatrice UHPCI

Table des matières

	PS I : Hygiène des mains	6 - 8
	PS II : Gants	9 - 10
	PS III : Masque et lunettes ou masque à visière	11 - 14
	PS IV : Surblouse et/ou tablier	15 - 16
	PS V : Dispositifs médicaux et matériel	17 - 19
	PS VI : Linge	20 - 22
	PS VII : Déchets	23 - 24
	PS VIII : Environnement	25 - 26
	PS IX : Protection du personnel	27 - 28
	**PS X : Protection des patients**	29 - 30
XI	**Définitions**	31
X	**Bibliographie**	32

Introduction

Les Précautions Standard consistent en un ensemble de mesures simples qui doivent être appliquées dans toutes les occasions de soins, y compris les situations d'urgence, et avec tous les patients* afin de réduire au maximum le risque de transmission de microorganismes.

L'utilisation des Précautions Standard est une démarche d'anticipation et de réflexion qui permet d'être autonome dans la prise en charge du patient.

Les Précautions Standard s'adressent à l'ensemble des professionnels. Elles doivent être appliquées pour tous les patients lors de tout contact potentiel avec :

- **la peau intègre**
- **la peau lésée**
- **les muqueuses**
- **tous les liquides et matières biologiques** qu'ils contiennent du sang ou non :**

  - **Sang**
  - **Urines**
  - **Selles**
  - **Vomissures**
  - **Expectorations**
  - **Liquide céphalo-rachidien**
  - **Salive**
  - **Sécrétions nasales**
  - **Sperme**
  - **Sécrétions vaginales**

  et autres liquides organiques à l'exception de la sueur

Le concept est basé sur le fait, que dans chaque situation de soins, des patients porteurs de microorganismes identifiés cohabitent avec des patients qui peuvent être porteurs de microorganismes non identifiés.

Les principes pour éviter la transmission de microorganismes (de patient à patient, du patient au personnel, du personnel au patient) reposent sur le fait que tous les liquides biologiques sont potentiellement infectieux.

Les Précautions Standard s'imposent
Pour tous - Par tous - Partout - En tout temps

* Dans ce document le terme patient désigne également le pensionnaire, le résident, le client, le bénéficiaire de soins
** Dans ce document le terme "liquides biologiques" englobe également les matières biologiques

HYGIENE DES MAINS

OBJECTIF

Prévenir la transmission de microorganismes d'un site à l'autre chez un même patient, d'autres patients, de l'environnement ou du personnel en diminuant la quantité de microorganismes présents sur les mains

RECOMMANDATIONS

- Laver les mains avec du savon et de l'eau lorsqu'elles sont visiblement sales (ex. contact avec aliments, liquides biologiques, …) et après être allé aux toilettes
- Frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique :
  - avant et après tout contact direct avec un patient
  - après avoir retiré les gants
  - avant de manipuler un dispositif invasif
  - après tout contact avec des liquides biologiques, des muqueuses, une peau lésée ou après toute réfection de pansement
  - avant de passer d'un site contaminé à un site propre sur le corps d'un même patient au cours des soins qui lui sont prodigués
  - après avoir touché des objets (matériel médical compris) à proximité immédiate du patient
- Frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique ou les laver avec un savon neutre et de l'eau avant de manipuler des médicaments et de préparer des aliments
- Adopter des pratiques préservant au maximum l'intégrité de la peau des mains :
  - ne pas utiliser de l'eau chaude,
  - se sécher les mains par tamponnements
  - ne pas utiliser plusieurs produits désinfectants en alternance
  - appliquer régulièrement une crème pour les mains

FICHE TECHNIQUE I
HYGIENE DES MAINS

Indications à l'hygiène des mains avec une solution hydro-alcoolique
(Who Guidelines on Hygiene in Health Care)

- F Avant contact patient
- F Après contact patient
- F Avant acte aseptique (propre)
- F Après liquides biologiques/gants
- F Après contact avec objet

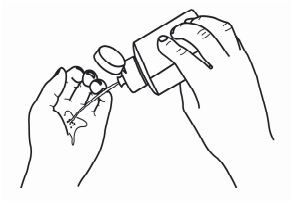
Les produits désinfectants : caractéristiques de l'effet antimicrobien

Groupe	Bactéries Gram +	Bactéries Gram -	Myco-bactéries	Champignons	Virus	Rapidité d'action / remarques
Alcools action max. à 60% et 90%	+++	+++	+++	+++	+++	Immédiate
Chlorhexidine 2% et 4%	+++	++	+	+	+++	Intermédiaire / rare allergie
Composés iodés	+++	+++	+++	++	+++	Intermédiaire / irritant et brûlures
Iodophores	+++	+++	+	++	++	Intermédiaire / Irritant ±
Amonium quaternaires	+	++	–	–	+	A utiliser en association avec de l'alcool

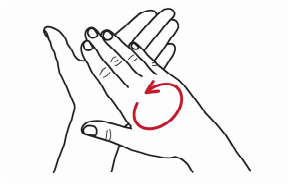
Comparaison des techniques recommandées pour l'hygiène des mains:

	Lavage hygiénique	Désinfection hygiénique	
	Savon simple	Savon antiseptique	Solution Hydro-alcoolique
Élimination de la flore transitoire	90 %	99,9 %	99,999 %
Élimination de la flore résidente	Aucune action	50 %	99 %
Élimination des souillures	+	+	-
Durée du traitement	30 secondes	min. 30 sec.	10-15 sec.
Durée de la procédure	60-90 secondes	60-90 secondes	20 secondes
Irritation des mains	+	++	(+)

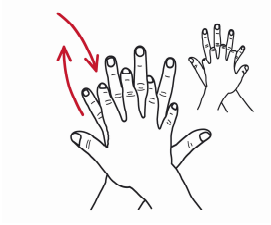
Technique pour l'hygiène des mains avec la solution hydro- alcoolique



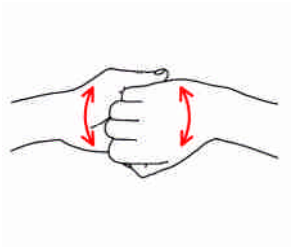
Remplir le creux de la main de solution hydro-alcoolique, recouvrir toute la surface de la main



Frictionner paume contre paume par mouvements de rotation

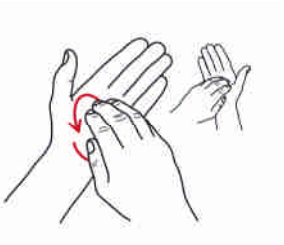


Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et

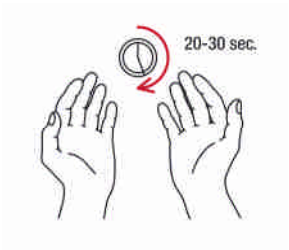


Les espaces interdigitaux, paume contre paume, doigts entrelacés et en exerçant un mouvement

Le pouce de la main gauche par rotation dans la paume droite refermée et vice versa



La pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume gauche et vice versa



Vos mains sont sèches et prêtes pour le soin

Ne pas oublier de ***Soigner et Protéger*** vos mains avec une crème pour les mains

Matériel à éviter pour une hygiène des mains efficace :

- Savon en pain, savonnette, distributeur de savon rechargeable, flacons de solution hydro-alcoolique non nettoyés /désinfectés
- Torchon, serviette éponge, essuie mains en tissu à enrouleur, sèche-mains électrique à air pulsé
- Brosses à ongles

GANTS

OBJECTIF

Prévenir la colonisation des mains afin d'éviter la transmission de microorganismes lors de contact avec des liquides biologiques, la peau lésée, les muqueuses

RECOMMANDATIONS

- Choisir le type de gants en fonction de l'activité et du risque
- Changer les gants en cas de perforation
- Changer les gants entre 2 activités, entre 2 patients et entre 2 types de soins
- Ne pas désinfecter ou laver les gants à usage unique (UU)
- Désinfecter les mains après le retrait de gants

FICHE TECHNIQUE II

GANTS

Quel type de gants pour quelle activité

Activité (liste non exhaustive)	Type de gant
• Toute activité avec contact potentiel avec des liquides biologiques : - prélèvements sanguins (y compris glycémies capillaires) - injections - manipulation de matériel souillé avec des liquides biologiques - toilette intime - retrait de pansement souillé • Lésion des mains du professionnel	**GANTS EN VINYLE (non poudrés) à usage unique** **ou éventuellement** **GANTS EN LATEX (non poudrés) à usage unique**
• Autopsies (utilisation systématique de doubles gants)	**GANTS DE PATHOLOGIE EN LATEX ("GANTS POST MORTEM") à usage unique (non poudrés)** **ou éventuellement** **GANTS EN NEOPRÈNE ou NITRILE**
• Evacuation des déchets • Nettoyage et désinfection d'appareils, de matériel de soins	**GANTS SPECIAUX à usage multiple (gants de ménage, gants en kevlar, …)**

Recommandations d'utilisation :

- Les gants doivent être mis juste avant le soin et enlevés juste après
- Un examen visuel des gants doit être effectué afin de détecter des éventuels trous
- Les mains doivent être propres et sèches avant d'enfiler les gants
- Le lavage ou la désinfection des gants de soins est à proscrire car ils altèrent la qualité de l'effet barrière et par conséquent l'étanchéité des gants

Comment retirer des gants

MASQUE ET/OU LUNETTES OU MASQUE A VISIERE

OBJECTIF

Protéger les professionnels et les patients lors de toute activité présentant un risque de projection de liquides biologiques lors des soins à moins de 2 mètres

RECOMMANDATIONS

- Porter un masque et/ou des lunettes ou masque à visière lors de toute procédure susceptible de créer des projections (liquides biologiques)
- Tout professionnel présentant des symptômes d'infection respiratoire doit porter un masque lors de soins à moins de 2 mètres du patient
- Choisir la protection faciale en fonction de l'activité et du risque
- Porter le masque / masque à visière dans les limites du temps d'efficacité (recommandé par le fabricant) à condition de ne pas le toucher. A cette seule condition le personnel peut le conserver pour prendre en charge successivement plusieurs patients

FICHE TECHNIQUE III
MASQUE ET LUNETTES OU MASQUE À VISIÈRE

Activités nécessitant le port de protection faciale

Activités (liste non exhaustive)	Matériel
• Procédures invasives • Ponctions, pose de cathéter • Aspiration bronchique • Pour les soins prolongés et à risque particulier de projections • Interventions chirurgicales • Interventions endoscopiques • Accouchements • Soins dentaires • Manipulation ou nettoyage présentant un risque d'éclaboussures de liquides biologiques	**Masques médicaux et lunettes de protection** **ou** **Masques à visière**

Seuls les masques médicaux (3 couches) de type 2R et résistant aux projections de fluides garantissent une protection efficace

Types de masques médicaux

chirurgicaux à élastiques

chirurgicaux à lanières

à visière

à coquille non FFP2

Mode d'emploi

Masque à élastique :

1. passer les anses autour des oreilles

2. ouvrir et ajuster les soufflets de manière à recouvrir le nez et le menton.

3. ajuster la barrette rigide de façon à ce qu'elle épouse les contours du nez et des pommettes

4. se désinfecter les mains après avoir mis le masque

Masque à lanières : à utiliser de préférence avec un bonnet (charlotte)

1. fixer les liens supérieurs en les passant au-dessus des oreilles

2. les liens inférieurs au niveau de la nuque

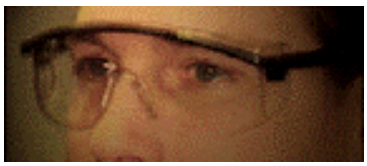
3. ne pas les croiser.

4. ouvrir et ajuster les soufflets de manière à recouvrir le nez et le menton.

5. ajuster la barrette rigide de façon à ce qu'elle épouse les contours du nez et des pommettes

6. se désinfecter les mains après avoir mis le masque

Lunettes de protection ou visière



Bien recouvrir les yeux avec les lunettes de protection et s'assurer qu'elles sont bien fixées derrière les oreilles

Bien recouvrir le visage avec la visière et ajuster la barrette pour qu'elle épouse le contour du visage

Retrait du matériel de protection

1. Retirer les lunettes ou la visière
2. Retirer le masque
3. Eliminer le masque et les lunettes à usage unique dans le sac à déchets urbains après chaque utilisation.
4. Nettoyer et désinfecter les lunettes et les visières réutilisables et les stocker dans un endroit propre après chaque utilisation
5. Se désinfecter les mains après le retrait du masque et des lunettes

Précaution d'utilisation des masques médicaux

- L'utilisation du masque médical ne doit pas excéder **3 heures**
- Le masque doit être remplacé
  - s'il est humide
  - s'il est abîmé
  - s'il est contaminé par des liquides biologiques
- Il est à usage unique et ne doit en aucun cas être remis sur le visage une fois enlevé
- Il ne doit jamais se trouver autour du cou ou sur le front
- Son efficacité est diminuée en cas de barbe ou tout autre pilosité faciale empêchant le moulage parfait entre le visage et le bord du masque : les fuites se font par les bords du masque.
- Il peut être conservé par l'anesthésiste pour prendre successivement en charge plusieurs patients, dans les limites du temps d'efficacité, à condition de le laisser en place pendant la durée d'utilisation.
- Les boîtes de masques doivent être stockées à l'abri des projections, de l'humidité et de la poussière
- Les masques ne doivent pas être utilisés au-delà de la date de péremption inscrite sur la boîte

Lors de soins associés à un risque de projection de liquide biologique, le port de masque à visière ou masque + lunettes de protection doit être respecté

ou **et /ou**

Les lunettes médicales <u>ne sont pas</u> considérées comme des lunettes de protection

SURBLOUSE ET/OU TABLIER

OBJECTIF

Prévenir la transmission de microorganismes en protégeant la tenue professionnelle de base

RECOMMANDATIONS

- Porter une surblouse ou un tablier en plastique lors de soins présentant un risque de projection de liquides biologiques
- Porter une surblouse ou un tablier en plastique lors de contact avec des surfaces ou du linge souillé par des liquides biologiques
- N'utiliser que des surblouses ou des tabliers en plastique ou en non-tissé, à usage unique

FICHE TECHNIQUE IV
SURBLOUSE ET/OU TABLIER

Recommandations

La surblouse ou le tablier doivent être :

- légers,
- perméables à l'air
- facile à enfiler/à enlever et leur fermeture aisée (pour la surblouse, s'assurer que son ouverture soit dorsale)
- à usage unique

La surblouse ou le tablier peuvent éventuellement être réutilisés à condition que :

- ils ne soient pas visiblement souillés
- leur temps d'entreposage n'excède pas un horaire de travail
- ils sont stockés correctement entre deux utilisations :
  - dans la chambre : suspendu face externe vers l'extérieur
  - en dehors de la chambre : suspendu face interne vers l'extérieur

Mode d'emploi :

Habillage de la surblouse

Retrait et élimination de la surblouse

DISPOSITIFS MEDICAUX ET MATERIEL

OBJECTIF

Prévenir le risque de transmission de microorganismes au personnel et/ou aux patients lors de l'utilisation de dispositifs médicaux et de matériel

RECOMMANDATIONS

- Privilégier l'utilisation de matériel à usage unique (à jeter après usage)
- Manipuler le matériel souillé avec des gants et le transporter de façon à éviter la contamination du personnel, des patients et de l'environnement
- Immerger le matériel à usage multiple dans la solution de pré désinfection ou nettoyer le matériel non immergeable **immédiatement** après utilisation
- Traiter les dispositifs médicaux selon leur utilisation et en tenant compte des recommandations du fabriquant
- Faire parvenir au service spécialisé les dispositifs médicaux nécessitant un retraitement spécifique

FICHE TECHNIQUE V
DISPOSITIFS MEDICAUX ET MATERIEL

Gestion de l'entretien du matériel

Eliminer immédiatement après utilisation le matériel / le dispositif médical à **usage unique**

Mettre des gants adaptés lors de toute manipulation de matériel souillé par des liquides biologiques et avant tout contact avec des produits désinfectants

Désinfecter les mains après le retrait des gants

Toujours se rappeler que :

"on ne peut désinfecter ou stériliser que ce qui est propre"

Traiter le matériel réutilisable en fonction du niveau de risque

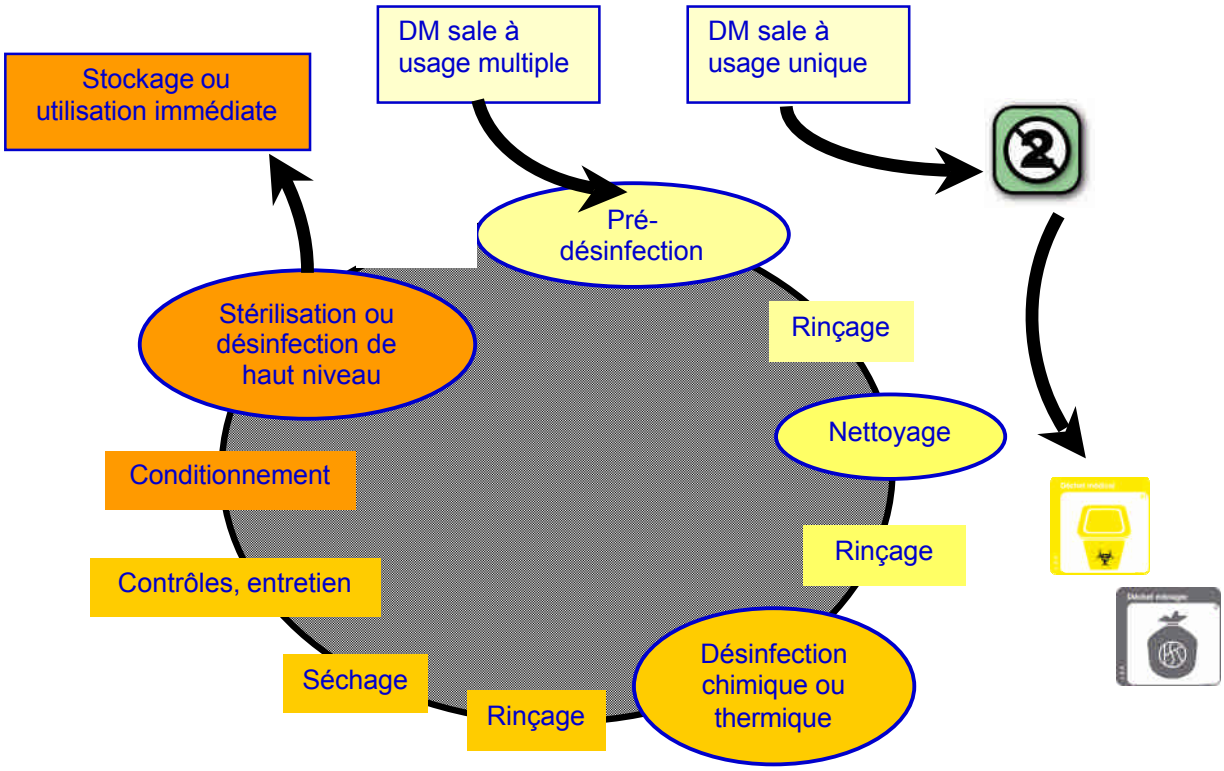
Stocker le matériel et les dispositifs médicaux, une fois retraités, dans des lieux propres, surélevés par rapport au sol et à l'abri de la poussière, de l'humidité, de la chaleur, du soleil et des risques de détérioration des emballages (déchirures, agrafes, …)

Classification des dispositifs médicaux

Les dispositifs médicaux peuvent être classés en trois catégories selon l'utilisation qui en est faite : 'critiques', 'semi-critiques', ou 'non-critiques' Cette classification est utile pour le traitement de chaque dispositif :

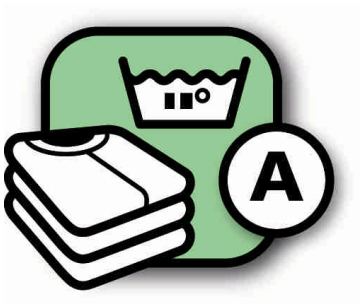
Catégorie de matériel/Risque infectieux	**Définition, exemples**	**Traitement**	**Objectif du traitement**
Non critique / Risque bas	**Dispositif entrant en contact uniquement avec la peau intacte du patient** Ex : manchette à pression, stéthoscope, coupe-ongles, lit, vase, urinal, table de nuit ,…	Nettoyage et désinfection de bas niveau	Eliminer les souillures et la plupart des bactéries, certains virus, certains champignons, à l'exception de *Mycobacterium tuberculosis*, et des spores bactériennes.
Semi-critique / Risque moyen	**Dispositif entrant en contact avec des muqueuses non stériles sans effraction ou avec la peau lésée superficiellement.** Ex : matériel pour soins de la sphère ORL (bouche, nez, yeux), spéculum vaginal, thermomètre rectal, buccal…	Nettoyage et désinfection de niveau intermédiaire	Eliminer les souillures et le *Mycobacterium tuberculosis*, les bactéries végétatives, la plupart des virus (VIH, virus de l'hépatite B, virus de l'Herpès simplex) et des champignons (Candida, *Aspergillus*), à l'exception des spores bactériennes.
Critique / Risque élevé	**Dispositif entrant en contact avec un site corporel stérile.** Ex : instruments chirurgicaux ou pour soins de plaies, cathéters, sondes urinaires, d'aspiration, arthroscopes,…	Nettoyage et stérilisation ou nettoyage et désinfection de haut niveau	Eliminer les souillures et détruire tous les micro-organismes y compris les spores.

Opérations de traitement des dispositifs médicaux (DM)



Bien que les lames de laryngoscopes soient des dispositifs semi-critiques, elles doivent être stériles avant utilisation

(Ordonnance sur la prévention de la maladie de Creutzfeldt Jakob lors des interventions médico-chirurgicales (OMCJ))



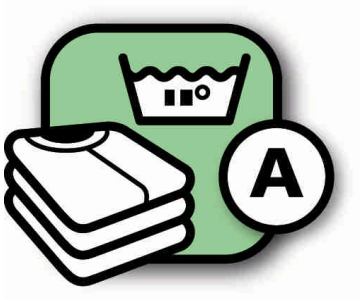
LINGE

OBJECTIF

Prévenir la transmission de microorganismes lors de la manipulation de linge.

RECOMMANDATIONS

- Planifier les circuits, propre et sale, dans le temps et/ou l'espace afin d'éviter tout croisement de linge
- Manipuler et transporter le linge souillé par des liquides biologiques de façon à éviter la contamination du personnel, des patients et de l'environnement
- Entretenir régulièrement les locaux et le matériel affectés au linge



FICHE TECHNIQUE VI
LINGE

Recommandations lors de la manipulation de linge

Linge propre :

Désinfecter les mains avant toute manipulation;

- Stocker le linge dans un lieu fermé et sec, à l'abri du flux des personnes et de la poussière
- Limiter, dans le service/chambre, le stock de linge propre.

Linge sale :

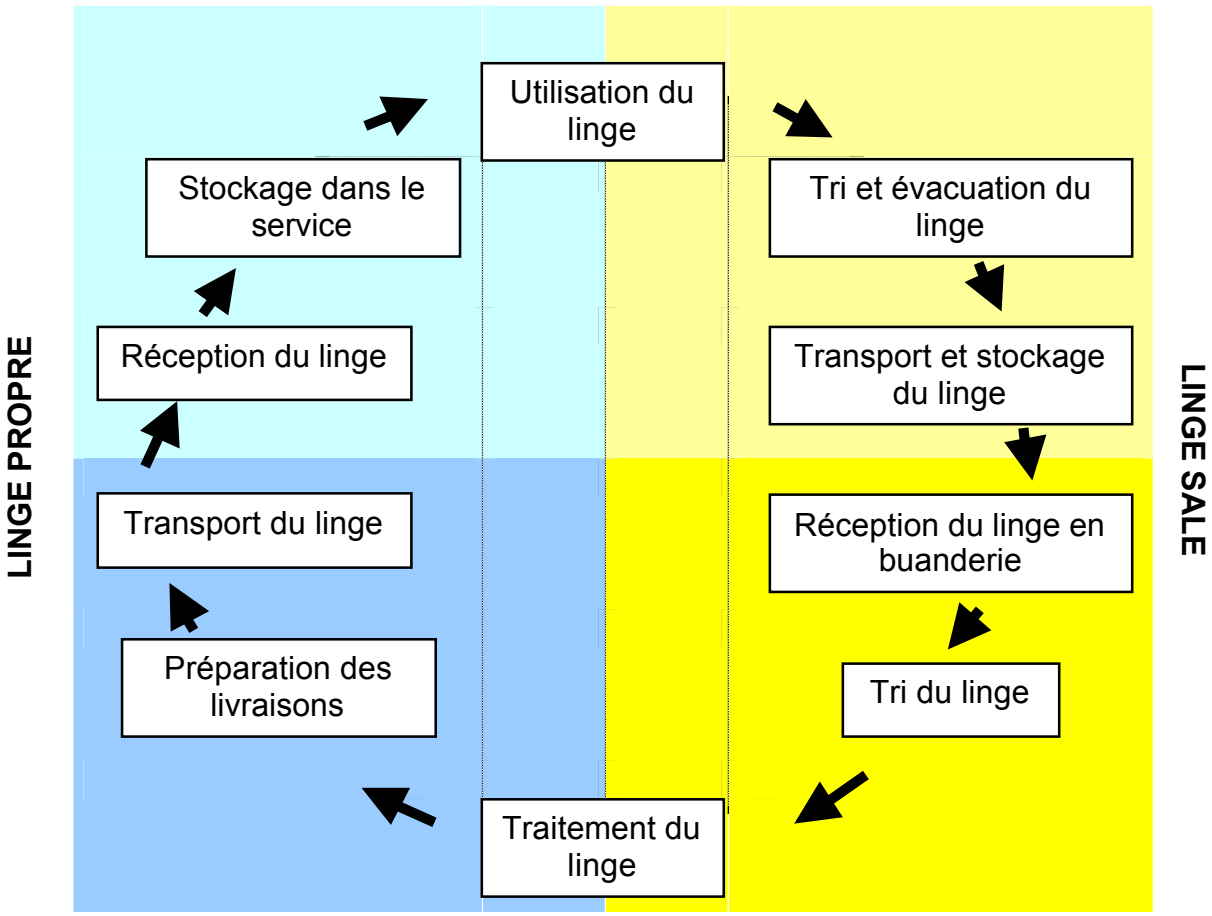
Toujours manipuler et transporter le linge souillé par des liquides biologiques avec des gants

- Eviter le contact entre linge sale et le linge propre, les vêtements
- Ne pas poser le linge par terre
- Ne pas effectuer de manipulations de linge dans les services telles que pré rinçage
- Déposer au plus vite le linge dans le sac servant à son transport selon les directives et procédures en vigueur dans l'institution
- Ne pas remplir les sacs à linge sale au-delà des 2/3 de leur capacité
- Les sacs en textile ne doivent contenir que du linge sec (le sac doit être lavé en buanderie)
- Transporter le linge humide et particulièrement sale dans un sac en plastique imperméable
- En cas de souillures, nettoyer avec un détergent/désinfectant l'extérieur des sacs à linge sale
- Bien fermer les sacs avant leur transport
- Ne jamais traîner les sacs de linge sur le sol mais effectuer leur transport interne à l'aide de chariots strictement réservés à cet usage

Désinfecter les mains après toute manipulation de linge sale et après le retrait des gants

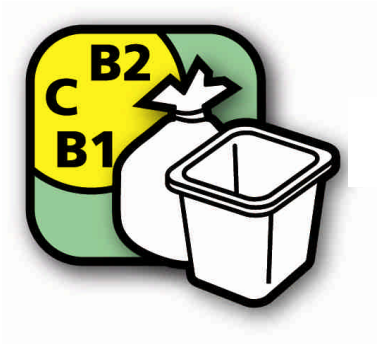
Circuit du linge

DANS LES SERVICES UTILISATEURS



EN BUANDERIE

- **Le linge "plat " (draps, linges de bain, …) et à usage interpersonnel doit être lavé en machine à 60°C minimum**
- **Le linge personnel du patient doit être lavé en machine à 40°C minimum**



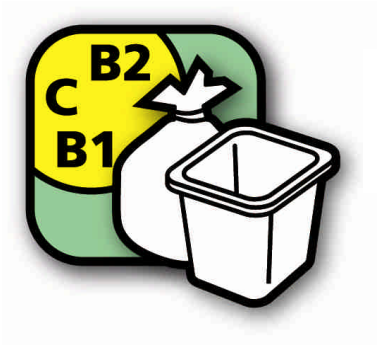
DECHETS

OBJECTIF

Prévenir la transmission de microorganismes lors de la manipulation de déchets.

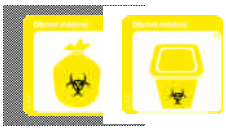
RECOMMANDATIONS

- Appliquer les procédures conformément à la législation en vigueur
- Porter des gants lors de toute manipulation de déchets potentiellement infectieux
- Trier et évacuer les déchets en appliquant strictement les directives en vigueur pour les différentes filières d'élimination des déchets
- Stocker provisoirement les déchets à risque infectieux (B, C) dans des contenants ou des locaux fermés, accessibles aux seules personnes autorisées
- Ne jamais compacter ou comprimer les sacs contenant des déchets de type B; C
- Transférer les déchets à risque infectieux (B, C) jusqu'à l'usine d'incinération par l'intermédiaire d'entreprises d'élimination spécialisées et au bénéfice d'une autorisation cantonale



FICHE TECHNIQUE VII
DECHETS

Classification des déchets de soins selon l'ordonnance sur les mouvements des déchets (OMD)

GROUPE	DESCRIPTION	ELIMINATION	CLASSIFICATION	
A Déchets médicaux, ne posant pas de problème, assimilables aux déchets urbains	Déchets peu souillés de sang et peu contaminés provenant de traitement de plaies, les sparadraps, les bandes plâtrées, les couches, les seringues sans les canules, les tubulures de perfusion sans les mandrins, les gants, les masques buccaux et les articles d'hygiène (mouchoirs en papier serviettes hygiéniques, …), de même que les déchets des activités médico - dentaires générales et d'orthopédie maxillaire, tels les tampons et les drains utilisés après l'extraction de dents, s'ils ne sont pas contaminés par de l'amalgame ou tout autre contaminant nécessitant une classification en tant que déchets spéciaux	Sacs à déchets ménagers hermétiquement fermés	DECHETS MEDICAUX	
B1 Déchets présentant un danger de contamination ≈ 3 à 5 % du total des déchets en soins aigus ≈ 0% en long séjour	**B1.1** Déchets anatomiques, organes et tissus présentant un danger de contamination, cadavres d'animaux de laboratoire y compris **B1.2**. Déchets contenant du sang (lors d'hématémèse, hémoptysie, déchets bloc op.) ou autre liquide biologique présentant un danger de contamination	Sacs et/ou containers (selon décision institutionnelle) de couleurs spécifiques imperméables aux liquides et fermés hermétiquement 		DECHETS SPECIAUX
B2 Déchets piquants /tranchants	Aiguilles de toute sorte, mandrins, ampoules, lames de bistouri, pipettes pasteur, éprouvettes en verre sans contenu, " sharps"	Safe box rigide		
C Déchets infectieux	Liquides corporels et excrétions de personnes atteintes de maladies infectieuses telles les expectorations lors de tuberculose bacillaire, sécrétions de plaies et pansements lors de maladie de charbon, les selles lors de typhoïde, et paratyphoïde, de choléra, de dysenterie bactérienne, à rotavirus, …. Déchets contenant des prions même après inactivation Matériel de laboratoire et autres déchets médicaux (déchets pathologiques) classés infectieux suite à leur description			

Remarque :

Seuls les liquides biologiques (sang, urine, pus, liquides de drainage et liquides prélevés par aspiration) contenus dans des récipients vidangeables peuvent être éliminés directement dans les égouts (vidoir, WC,...). L'évier, le vidoir, les WC doivent être rincés et éventuellement désinfectés après la vidange.

ENVIRONNEMENT

OBJECTIF

Limiter la contamination de l'environnement afin d'éviter la transmission des microorganismes

RECOMMANDATIONS

Après avoir mis des gants, nettoyer et désinfecter immédiatement les surfaces souillées par des projections ou des aérosolisations de liquides biologiques

Les responsables du nettoyage, de la désinfection des locaux et du matériel doivent :

- s'assurer qu'ils ont en leur possession des procédures conformes à la législation en vigueur et aux instructions des fabricants de produits de nettoyage ou de désinfection des locaux
- nettoyer et/ou désinfecter régulièrement les locaux et le matériel selon les procédures en vigueur dans l'institution

FICHE TECHNIQUE VIII
ENVIRONNEMENT

Après avoir mis des gants, nettoyer et désinfecter immédiatement les surfaces souillées par des projections ou aérosolisations de liquides biologiques

L'entretien des locaux doit être effectué par du personnel formé

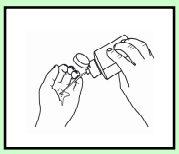
Il doit prendre en compte:

- la classification des locaux selon le risque infectieux
- les caractéristiques des patients
- la durée moyenne de séjour des patients et d'occupation des lits
- les produits et le matériel disponibles dans l'établissement

Les locaux doivent être entretenus selon un plan de nettoyage qui précise :

- ✓ les fréquences et horaires des nettoyages
- ✓ le matériel de nettoyage, son entretien et les produits à utiliser pour les différents locaux
- ✓ la personne responsable du nettoyage et désinfection pour les divers secteurs
- ✓ la traçabilité des nettoyages

NE JAMAIS TOUCHER DES PRODUITS DE NETTOYAGE SANS GANTS DE MENAGE (ils recouvriront suffisamment les avant-bras afin d'éviter que les produits ne s'y introduisent)



SE DÉSINFECTER LES MAINS ET/OU SE LAVER LES MAINS APRÈS AVOIR RETIRÉ LES GANTS

L'USAGE DE SPRAYS POUR LA DESINFECTION, L'ENTRETIEN ET LE NETTOYAGE EST DECONSEILLE

PROTECTION DU PERSONNEL

OBJECTIFS

Protéger l'ensemble du personnel lors de l'utilisation d'instruments ou autres objets piquants / tranchants ayant été en contact avec des liquides biologiques.

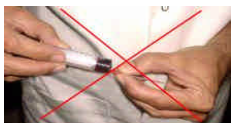
RECOMMANDATIONS

- Appliquer rigoureusement les Précautions Standard
- Etre vacciné contre l'hépatite B (se référer à la médecine du travail de l'institution)
- Ne **jamais re-capuchonner** les aiguilles, à l'exception des dispositifs sécurisés qui le prévoient dans leur manipulation (se référer au mode d'emploi du fournisseur)
- Porter des gants lors de manipulation d'accès vasculaire, prises de sang capillaire, injections ou mise en place de cathéters veineux ou artériels et lors de tout contact potentiel avec des liquides biologiques
- Eliminer les objets piquants/ tranchants aussitôt après utilisation dans les collecteurs prévus à cet effet et toujours placés à portée de main
- Eliminer à l'aide d'une pince les cathéters et tous les coupants tranchants qui n'auraient pas été immédiatement éliminés
- Evacuer (selon procédure institutionnelle) les collecteurs remplis aux 2/3 de leur contenance et **hermétiquement fermés**
- Lors d'accident comportant un risque de contamination par des liquides biologiques, appliquer immédiatement les procédures établies par l'institution

FICHE TECHNIQUE IX
PROTECTION DU PERSONNEL

Porter des gants lors de tout contact potentiel avec des liquides biologiques

Porter un masque et/ou des lunettes lors de tout risque de projection de liquides biologiques



Ne **jamais recapuchonner** les aiguilles (ou recapuchonner à 1 main lorsque c'est inévitable)

Eliminer les objets piquants/ tranchants aussitôt après utilisation dans les collecteurs homologués et à portée de mains (remplissage maximum aux 2/3)

Eliminer les aiguilles à ailettes et les venflons à l'aide d'une pince dans les collecteurs homologués et à portée de mains (remplissage maximum aux 2/3)

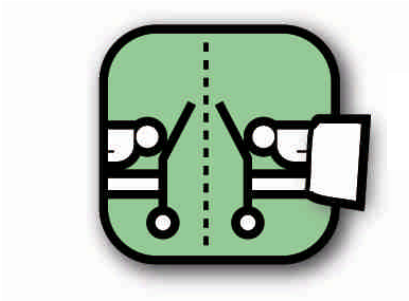
Comportement en cas d'accident avec exposition au sang et/ou liquide biologique

Ne pas faire saigner (favorise les micro-lésions)

1. **Rincer à l'eau courante**

2. **Désinfecter**

' **Alerter de suite (<60 minutes)**
selon la procédure institutionnelle de prise en charge des accidents avec exposition au sang et liquides biologiques (AES)



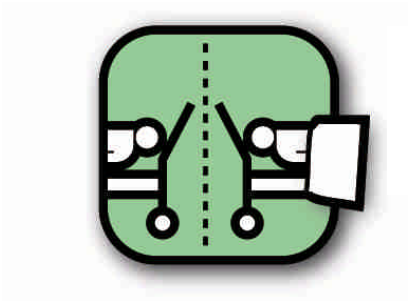
PROTECTION DES PATIENTS

OBJECTIF

Réduire le risque de transmission de microorganismes de patient à patient, de patient au personnel, du personnel au patient, du patient aux visiteurs

RECOMMANDATIONS

- Mettre à disposition des masques médicaux à élastiques dans tous les lieux communs (accueil, tri de patients, admission, salles d'attente, service ambulatoire,…)
- Informer le personnel, les patients et les visiteurs des mesures à appliquer en présence de signes d'infection respiratoire (toux, crachat, encombrement, rhinite) :
    - porter un masque médical à élastiques
    - tousser, cracher dans un mouchoir en papier
    - procéder à l'hygiène des mains.
- Porter un masque médical à élastiques lors de mise en place de cathéter central ou artériel ainsi que lors d'injection péridurale ou de ponction lombaire.
- Privilégier le matériel à usage unique pour la préparation et/ou l'injection des produits thérapeutiques (seringues, aiguilles) ainsi que les médicaments en monodose.



FICHE TECHNIQUE X
PROTECTION DES PATIENTS

Sont des dispositifs médicaux et ne doivent en aucun cas être réutilisés y compris chez un même patient ou lors de prélèvements de médicaments dans un flacon multidose

lors de

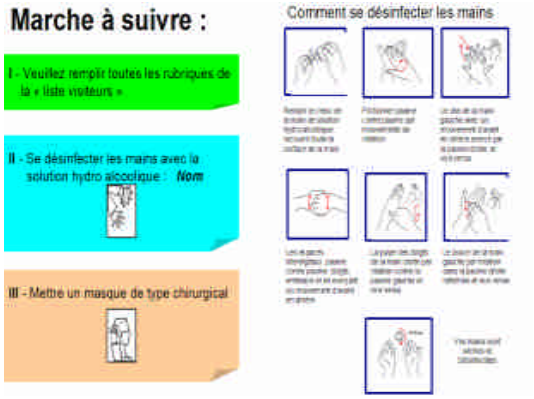
Ponctions lombaires, péridurales

Pose voie veineuse centrale

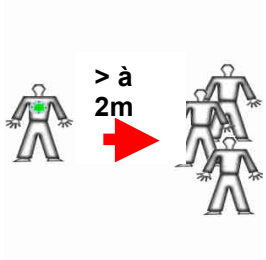
Pose voie artérielle

Dans les salles d'attente :

- Informer sur les mesures à prendre lors de signes d'infections respiratoires (affiches)
- Faire appliquer ces mesures par les personnes concernées


Marche à suivre :
I - Veuillez remplir toutes les rubriques de la « liste visiteurs »
II - Se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique : Nom
III - Mettre un masque de type chirurgical
Comment se désinfecter les mains
Affiche

et **+**



Si

Mal de gorge
Toux

Rhinorrée

Gène respiratoire

DÉFINITIONS

Patient	Patient, pensionnaire, résident, client, bénéficiaire de soins. *NB dans le présent document, seul le terme patient est utilisé*
Contact direct avec le patient	**Contacts physiques** lors des soins, traitements et/ou examens divers, appliqués par les diverses catégories professionnelles médicales et paramédicales , et autres personnes impliquées dans le prise en charge (ex : aumônier, bénévoles, coiffeurs, animateurs, etc.)
Environnement direct du patient	L'environnement avec lequel le patient a un contact direct, ex : lit (yc potence, sonnette, barrières, commandes etc.), table de nuit (yc. téléphone, tv, radio, etc.) ; fauteuil, fauteuil roulant, chaise percée, cadre de marche, béquilles, statifs, etc.
Lieux de traitement	Tout local où le patient est pris en charge pour des examens et/ou des traitements dans des salles diverses de : consultations, investigations, endoscopie, urgences, accouchement, opération, réveil, radiologie, physiothérapie, ergothérapie, etc.
Dispositifs Médicaux (DM)	Les produits, y compris les instruments, les appareils, les diagnostiques in vitro, les logiciels et autres objets ou substances destinés à un usage médical ou présentés comme tels, dont l'action principale n'est pas obtenue par un médicament (exemples: statif, tensiomètre, pompe à perfusion, chariot de soins, rampes techniques murales (gaz médicaux, prises électriques), chaise percée, fauteuil médical, tables examens,….)
Autre matériel	Mobilier non spécifique au domaine des soins tels que table à manger, chaise standard, armoires, mobilier personnel du patient, téléphone, vidéo, télévision, etc.
Document de l'OFEFP	BULETTI M. 2004 : *Elimination des déchets médicaux.* L'environnement pratique. Office Fédéral de l'Environnement, des Forêts et du Paysage, Berne. 74p. docu@buwal.admin.ch
PCI	Service de Prévention et Contrôle de l'Infection (Service d'Hygiène)

BIBLIOGRAPHIE

- Ordonnance sur la déclaration des maladies transmissibles de l'homme (Ordonnance sur la déclaration) du 13 janvier 1999 (Etat le 22 décembre 2003)
- Ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODim) du 17 octobre 2001 (Etat le 7 septembre 2004)
- Ordonnance sur la prévention de la maladie de Creutzfeldt-Jakob lors des interventions médico-chirurgicales (OMCJ) du 20 novembre 2002
- Elimination des déchets - guide d'aide à l'exécution de l'ordonnance sur les mouvements des déchets OMD de 2006 et l'ordonnance du DETEC (Département fédéral de l'environnement, des transports, de l'énergie et de la communication) sur les listes concernant les mouvements de déchets de 2006 - OFEFP 2006
- SuvaPro - 2003 : Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire
- SuvaPro – 2003 : Prévention des infections transmises par voie sanguine lors de soins aux patients :
- Bonnes pratiques de retraitement des dispositifs médicaux - avril 2004 (réactualisé en novembre 2005) - SWISSMEDIC
- CDC - Guideline for Isolation Precautions : Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007 -
- Recommandations OMS pour l'hygiène des mains au cours des soins (version avancée) : synthèse - Des mains propres sont des mains sûres : Alliance mondiale pour la sécurité des patients - OMS 2005
- Swisshandhygiene.campaign - 2005 : L'hygiène des mains - la prévention entre vos mains
- Mesures pour la prévention des maladies transmissibles à l'hôpital - Centre de Maladies Infectieuses et Epidémiologie, Institut Central des Hôpitaux Valaisans - 1999 - Valais
- Directives d'utilisation des différents masques - Hôpital de La Chaux-de-Fonds - Département des soins infirmiers - 2006
- Recommandations en matière de traitement du linge des instituions de soins - Service Public Fédéral de la santé publique, de la Sécurité de la Chaîne alimentaire et de l'Environnement - Conseil supérieur d'Hygiène- Belgique